様式４号

事実婚関係に関する申立書

年　　月　　日

下記二名については、事実婚関係にあります。

【申請者①】

住所

氏名

【申請者②】

住所

氏名

※　治療の結果出生した子について認知を行う意向　　有・無

※　別世帯になっている理由

（申請者①、②が別世帯となっている場合には記入）

喜多方市長　　　　　　様